



Facultad de  
Ciencias de la Salud  
Universidad Zaragoza

**Universidad de Zaragoza**  
**Facultad de Ciencias de la Salud**

***Grado en Terapia Ocupacional***

Curso académico 2019/2020

**REINSERCIÓN SOCIOLABORAL DE MUJERES  
PACIENTES DE VIOLENCIA DE GÉNERO.**

**SOCIO-OCCUPATIONAL REINTEGRATION OF WOMEN  
WHO ARE VICTIMS OF GENDER-BASED VIOLENCE.**

Autora:

Raquel Durango Aguilón

Directora:

Reyes Torres Sánchez

# ÍNDICE

1. RESUMEN.....	2
2. INTRODUCCIÓN.....	2
3. OBJETIVOS.....	5
4. METODOLOGÍA.....	6
5. RESULTADOS.....	7
6. DISCUSIÓN.....	18
7. CONCLUSIÓN.....	19
8. BIBLIOGRAFÍA.....	21

## **1. RESUMEN:**

Revisión bibliográfica sobre los conocimientos y prácticas de los terapeutas ocupacionales frente a la reinserción sociolaboral de mujeres maltratadas.

La violencia de género es una problemática que puede tener múltiples consecuencias en distintas dimensiones de las mujeres que la sufren, pudiendo provocar interferencias en su vida diaria e incluso la incapacidad para llevar a cabo diversas actividades.

En las prácticas terapéuticas en el abordaje de mujeres maltratadas, se deben integrar el desarrollo de actividades y ocupaciones como medio de terapia y mejora por lo cual los terapeutas ocupacionales logran la habilitación de dichas mujeres para realizar aquellas tareas que optimizarán su capacidad para participar en este caso en su vida productiva y social.

## **SUMMARY:**

Bibliographic review of the knowledge and practices of occupational therapists regarding the socio-occupational reintegration of battered women.

Gender-based violence is a problem that can have multiple consequences in different dimensions of women who suffer from it, potentially causing interference in their daily lives and even inability to carry out various activities.

In the treatment of battered women, the development of activities and occupations as a means of therapy and improvement must be integrated so that occupational therapists achieve the empowerment of such women to perform those tasks that will optimize their ability to participate in this case in their productive life and social.

## **2. INTRODUCCIÓN:**

La violencia de género cometida contra las mujeres por parte de sus parejas o exparejas es una lacra que azota a todas las sociedades con unas consecuencias terribles, especialmente para la salud física y emocional de las víctimas. Debido a la complejidad de este tipo de maltrato y la magnitud de sus consecuencias, las mujeres víctimas de violencia de género requieren de una atención integral, multidisciplinar y especializada. (1)

La violencia de género o machista se entiende como la violencia ejercida hacia las mujeres por parte de los hombres, como forma de mantenimiento de las relaciones de poder y dominación establecidas en el orden social a partir de lo que se conoce como los modelos de género, sustentados en el patriarcado. Esto se expresa en el sometimiento a situaciones no deseadas, a formas de vida en las que la mujer no tiene derecho a escoger y en las que puede haber daño físico, sexual, psicológico o la amenaza de ellos. (2)

Se podría decir que hay cuatro tipos de violencia, aunque no todas son tan evidentes en el día a día. Seguramente la **violencia física** sea la más evidente, aunque no por ello es la más frecuente, ni mucho menos. Cuando nos referimos a **violencia psicológica**, mayoritariamente entendemos que un insulto, una humillación o la sutileza del aislamiento social forzado puede serlo, pero no somos tan conscientes cuando lo hacemos con el lenguaje diario que utilizamos o en la publicidad que diariamente vemos. Si nos referimos a **violencia sexual**, también damos por supuesto que entendemos que una agresión sexual es violencia, sí nos cuesta, en cambio, entender que dentro de una pareja que lleva muchos años casada y tiene hijos, pueda darse esa situación casi con normalidad. Y por último nos encontramos con la **violencia económica** que podemos encontrar tanto dentro de la pareja como las diferencias salariales que existen en muchos ámbitos laborales. (3)

El maltrato a la mujer por su pareja incide de forma importante en la salud. Además de las posibles lesiones directas que pueden causar, les afecta de forma indirecta través del estrés generado. Además de existir evidencia de peor salud física en las mujeres maltratadas por su pareja respecto a las que no han sufrido dicha violencia también se han detectado problemas de salud mental. Los trastornos más citados son el trastorno de estrés postraumático (TEP) y la depresión. Además, se ha encontrado sintomatología como déficit cognitivo, ansiedad, problemas de socialización, trastornos de la conducta, problemas emocionales, aislamiento, secuelas neurológicas e incluso la muerte. (4)

Los estereotipos y roles de género existentes en nuestra sociedad dan paso a asimetrías en el poder entre hombres y mujeres, desde 3 pilares básicos:

- **La fuerza física:** generalmente mayor en el hombre tanto por constitución biológica como por reforzamiento de prácticas y deportes que la generan, y que se constituye como un medio de dominación por su uso o por la simple amenaza subjetiva.
- **Control de recursos:** con diferencias de salarios, incluso en el mismo empleo y haciéndose más marcada cuanto más baja sea la clase social y con mayor dificultad en el acceso al empleo, lo que genera dependencia hacia la pareja masculina.
- **Obligaciones asimétricas en la división de roles:** tradicionalmente coloca a la mujer al cuidado de la casa e hijos, aunque tenga un empleo, pudiendo dedicar menos tiempo a su desarrollo personal, profesional y social. (2)

La violencia de género se experimenta en 3 fases:

- Fase uno: etapa de aumento de la tensión, donde aumentan los conflictos en la pareja. El agresor tiene indicios violentos, principalmente con los objetos. La víctima intenta que el agresor no se enfade más, por lo que, en cierta medida, acepta los abusos y los excusa minimizando las agresiones.

- Fase dos: el incidente agudo de agresión o estallido de violencia, la más grave. Se caracteriza por una descarga incontrolable de las tensiones que se han venido acumulando en la fase uno y que se materializan en castigos psicológicos y físicos. A diferencia de la primera fase, la fase dos dura menos que la primera fase, generalmente de 2 a 24 horas. Las consecuencias son impredecibles ya que pueden acabar con lesiones físicas e incluso con la muerte de la mujer.
- Fase tres o luna de miel: se caracteriza por un comportamiento que muestra arrepentimiento y trata de compensar a la víctima. El agresor iniciará acciones con el propósito de demostrar su sinceridad. Su comportamiento es el reforzamiento para que la mujer se quede en esa relación. Incluidas en sus súplicas pueden ir amenazas de que él destruirá su vida si ella no lo perdona. Las mujeres agredidas perciben la desesperación, soledad y alejamiento de la sociedad de su pareja, por lo que deciden continuar la relación creyendo que será así y no se repetirá el comportamiento agresivo.

El ciclo de la violencia es repetitivo, en el cual, la última fase será cada vez más corta y las agresiones más pronunciadas. Tras varios ciclos, la fase tres desaparecerá y se producirán solo la fase uno y la fase dos. (5)

La violencia también repercute en otras personas que conviven con las mujeres y sus agresores. Dificulta la participación social y económica de las mujeres e influye en la probabilidad de tener empleo y en las posibilidades de promoción. Se produce una tendencia a ocupar empleos de baja cualificación y con salarios más bajos, con mayor índice de absentismo y pérdida de empleo. La violencia de género empobrece tanto a las mujeres como a sus familias y comunidades. (6)

Otro aspecto a tener en cuenta es que las mujeres maltratadas a menudo se encuentran carentes de apoyo, ya que el agresor frecuentemente aísla socialmente a su pareja de su propia familia y amistades con el objetivo de mantener un estado de dependencia y control. Además, en muchas ocasiones, la única fuente de apoyo social de una mujer maltratada es la de su pareja maltratadora. (7)

La recuperación de una mujer en situación de violencia de género es el estado final en el que no recibe violencia en sus relaciones afectivas, disfruta de un buen estado de salud física y mental y ha reconstruido su vida personal, profesional y social en plena libertad, independencia, bienestar e inclusión social.(4)

Debido a todas las causas expuestas resalta la dificultad de realizar muchas de las actividades que realiza una persona a lo largo del día. Según la Organización Mundial de la Salud una dificultad para realizar actividades se considera discapacidad. Así mismo, distintas alteraciones de los sistemas corporales pueden contribuir a la propia incapacidad para llevar a cabo actividades de una forma esperada o aceptada. La discapacidad también se

asocia con problemas en la participación social o con el hecho de que un individuo esté involucrado en situaciones vitales en la comunidad. (8)

Haciendo referencia a lo expuesto anteriormente, la violencia de género, puede impactar de manera negativa la identidad, bienestar social, físico y psicológico de la persona, pudiendo alterar así su desarrollo en el desempeño ocupacional, afectando a todos o la mayoría de ámbitos donde se desarrolla la persona.

La víctima suele dejar a un lado sus actividades significativas, productivas, sus intereses y motivaciones para vivir como su pareja les hace creer que es lo correcto o les impone. Esta vida en la que se sumergen puede conducirles a un desequilibrio ocupacional. (5)

En este tipo de situaciones el terapeuta ocupacional puede tener un papel relevante ya que según la Asociación Americana de Terapeutas Ocupacionales (AOTA) "La Terapia Ocupacional es la utilización terapéutica de las actividades de autocuidado, trabajo y lúdicas para incrementar la función independiente, mejorar el desarrollo y prevenir la discapacidad. Puede incluir la adaptación de las tareas o el ambiente para lograr la máxima independencia y mejorar la calidad de vida" (9).

Por lo cual en el abordaje de mujeres maltratadas se deben integrar el desarrollo de actividades y ocupaciones como medio de terapia y mejora, donde los terapeutas ocupacionales logran la habilitación de dichas mujeres para realizar aquellas tareas que optimizarán su capacidad para participar, en este caso en su vida productiva y social.

Actualmente son pocas las investigaciones que se han realizado frente al tema desde el punto de vista de la terapia ocupacional dado que esta problemática se ha dejado en manos de los equipos psicosociales constituidos por psicólogos, médicos, trabajadores sociales...

Sin embargo, es fundamental que el terapeuta ocupacional participe activamente en la intervención sociolaboral de mujeres maltratadas (1).

### **3. OBJETIVOS:**

- Recabar información acerca de la violencia de género.
- Realizar una revisión bibliográfica de las distintas intervenciones llevadas a cabo sobre la violencia de género desde el punto de vista de la reinserción sociolaboral desde terapia ocupacional.
- Recopilar información acerca de distintos programas de intervención que podría llevar a cabo el terapeuta ocupacional.

#### 4. METODOLOGÍA:

##### Perfil de búsqueda:

Para llevar a cabo este trabajo se ha realizado un estudio de revisión bibliográfica en bases de datos como: Dialnet, Psycodoc, CSIC, Proquest y Science Direct.

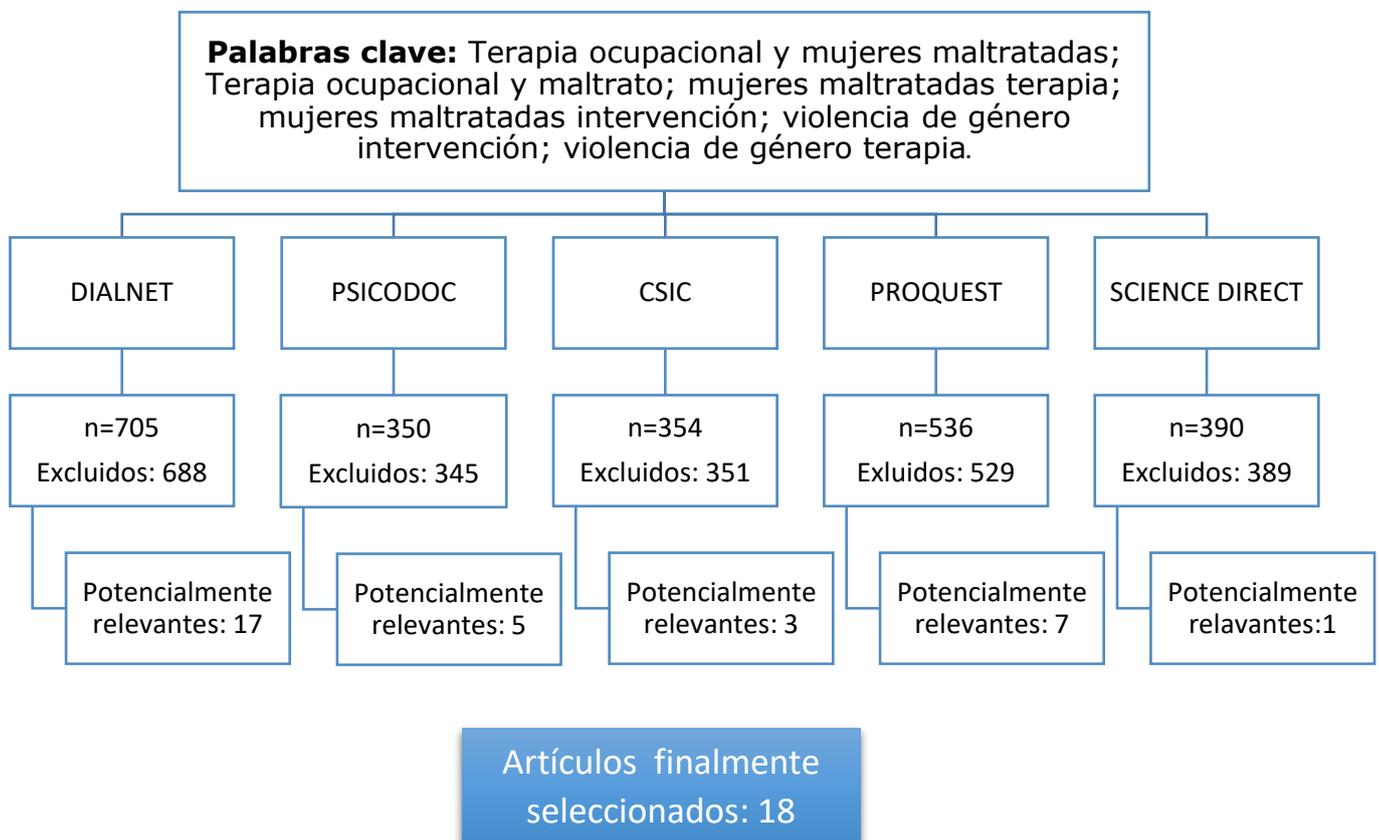
La búsqueda se restringió a publicaciones que contuvieran en sus títulos alguna de las siguientes palabras clave: Terapia ocupacional y mujeres maltratadas, Terapia ocupacional y maltrato, mujeres maltratadas terapia, mujeres maltratadas intervención, violencia de género intervención, y violencia de género terapia.

##### Criterios de selección:

Fueron seleccionadas aquellas publicaciones que cumplieron con los siguientes criterios:

- Artículos publicados en inglés y/o español.
- Artículos con una antigüedad máxima de diez años, publicados entre 2009-2019.
- Artículos y publicaciones con el resumen y el texto completo disponible.
- Artículos centrados en la intervención con mujeres maltratadas y en violencia de género.

##### Análisis de la información:



## 5. RESULTADOS:

AUTOR	AÑO	TIPO DE ESTUDIO	OBJETIVO	TÍTULO
Antonio Jesús Yugueros García	2015	Estudio cualitativo	Informar, educar y conocer son factores que nos permitirán que no se perpetúe en la sociedad la violencia contra las mujeres.	Intervención con mujeres víctimas de violencia de género Educar e informar para prevenir.(10)
María Cruz Sánchez Gómez , Beatriz Palacios Vicario , Antonio Víctor Martín García	2015	Estudio cualitativo	Aportar evidencias sobre el modo en que los adolescentes establecen sus relaciones de pareja y determinar si en estas relaciones existen indicios de violencia de género ejercida contra la mujer adolescente.	Indicadores de violencia de género en las relaciones amorosas. Estudio de caso en adolescentes chilenos.(11)
M. Dolores Izquierdo Mora	2010	Estudio transversal	Describir la relación entre la presencia de apoyo social global y de diferentes fuentes y la violencia de pareja en mujeres que acuden a centros de Atención Primaria por cualquier motivo de consulta.	Apoyo social como factor protector frente a la violencia contra la mujer en la pareja.(12)
María Ángeles Alonso Garrido	2012	Estudio cualitativo	Analizar y definir la construcción de lo femenino desde diferentes puntos de vista.	Mujeres y arteterapia.(13)
M. Pilar Matud, Vanesa Padilla, Lorena Medina, Demelza Fortes	2014	Estudio experimental	El objetivo del presente trabajo es evaluar la eficacia de un programa de intervención psicológica individual para mujeres maltratadas por su pareja.	Eficacia de un programa de intervención para mujeres maltratadas por su pareja.(14)
Francisca Expósito	2013	Estudio experimental	-La prevención de la repetición transgeneracional del maltrato. -Promoción, apoyo y rehabilitación de las	Programa UGR de atención psicosocial a menores (y sus madres) víctimas de violencia de género.(15)

			competencias parentales de las mujeres víctimas de violencia. -La reparación del trauma experimentado como víctimas directas de la violencia ejercida contra sus madres.	
Empar Guerrero Valverde	2018	Estudio experimental	-Ofrecer la música y sus elementos como medio alternativo de la comunicación. -Favorecer el aumento de la autoestima.	El enfoque de las lesson study en el practicum del máster de musicoterapia con mujeres víctimas de violencia de género.(16)
Trinidad Donoso Vázquez	2013	Estudio experimental	Elaborar y evaluar un recurso para prevenir la violencia en mujeres adultas.	Proceso colectivo de elaboración y evaluación de un programa de prevención en violencia de género.(17)
Eliana Aguilar Aguilar, Agueda Parra Jiménez	2016	Estudio experimental	Implementación del programa terapéutico con el objetivo de mejorar el servicio y concienciar de su necesidad a toda la sociedad.	Implementación de un programa terapéutico con mujeres víctimas de violencia de género en Servicios Municipales Bolivianos.(18)
Inmaculada Romero Sabater	2010	Estudio cualitativo	Acercamiento a aquellos aspectos que consideramos que deberían estar presentes en el diseño de una intervención que afecta a la recuperación de las mujeres que han sufrido violencia.	Intervención en Violencia de Género. Consideraciones en Torno al Tratamiento.(19)
Mónica Quesada Laborda <sup>1</sup> , Franziska Everts, Alba Hidalgo Holgado y Juan Jesús Muñoz García	2014	Estudio cualitativo	Expone un caso de violencia de género en el que se realiza un tratamiento cognitivo - conductual en formato individual desde un centro de salud mental de la red asistencial pública.	Evaluación e intervención psicológica en un caso de violencia de género desde el centro de salud mental.(20)
Adriana Angélica De la Peña Leiva	2015	Estudio cualitativo	Se abordan ocho programas de intervención	Una perspectiva crítica de las prácticas psicosociales en

			psicosocial en violencia de género (VBG) implementados en la ciudad de Barranquilla, Colombia, cuya comparación permite establecer cómo operan estos programas, para finalmente brindar una serie de propuestas a tener en cuenta frente al ejercicio de intervención en esta problemática.	violencia de género: caso Barranquilla.(21)
Gisela Villaró Civit, Laura Galindo	2012	Estudio cualitativo	La lucha contra el abuso y la violencia; el apoyo a mujeres con discapacidad intelectual que son madres y el fomento del empleo como herramienta para el empoderamiento.	Discapacidad intelectual y violencia de género: programa integral de intervención.(22)
Alejandra Zolezzi Vera	2014	Estudio experimental	El objetivo principal de este proyecto fue intervenir creativamente en el proceso de reparación de 20 mujeres que estuvieran viviendo o hubieran vivido situaciones de violencia de género, mediante la realización de los talleres de "autoconciencia corporal" y "escritura creativa", para luego finalizar con la creación de sus autorretratos.	Posibilidades del autorretrato fotográfico como herramienta terapéutica en mujeres víctimas de violencia de género: experiencia de un taller.(23)
Teresa Pereira Rodríguez	2009	Estudio cualitativo	En los talleres, desde la tranquilidad de saberse observada y acompañada por nosotros, descubrirá una nueva forma de ver su historia y sobre	El cuerpo enclaustrado.(24)

			todo una nueva forma de verse.	
Teresa Pereira Rodríguez	2012	Estudio cualitativo	Crear un espacio propio, lúdico, creativo, reflexivo y expresivo. Desde él nuestro principal objetivo será devolver la autonomía personal a las participantes, fortaleciendo su autoestima, facilitando el autoconocimiento y la construcción de un discurso positivo cara el futuro.	Recuperar la esperanza/Recovering hope.(25)
Rosaura Navajas Seco	2018	Estudio experimental	Aplicación de programas que acoge en su esencia, la parte cognitiva, afectiva y vivencial mediante actividades cuyo foco nuclear se basa en los lenguajes del arte. Analizaremos un cuerpo de mujer que es consciente, que siente y que actúa para reafirmar su identidad y su relación con el mundo	Proceso experimental a través de los lenguajes del arte en el abordaje terapéutico de la mujer con trauma.(26)
Carolina Peral Jiménez	2017	Estudio cualitativo	La necesidad de poner mayores medidas en la prevención del trauma relacional, revisando elementos como la vulnerabilidad, los factores de riesgo y protección.	¿Podemos prevenir el trauma? Reflexiones del uso del arteterapia como vía para la prevención del trauma y el desarrollo de la resiliencia.(27)

### **1. Intervención con mujeres víctimas de violencia de género Educar e informar para prevenir. (Antonio Jesús Yugueros García)**

- Para comprender cómo se siente y es percibida socialmente la mujer maltratada, hay que tener en cuenta las creencias de carácter cultural y patriarcal que sustentan la violencia de género. Estas ideas son asumidas como ciertas tanto por las mujeres víctimas como por bastantes profesionales: Reconocerse mujer maltratada es muy doloroso. Muchas mujeres sienten vergüenza y culpabilidad por la idea y el valor social de que una mujer debe mantener la familia unida y, si

no lo consigue, ha fracasado como mujer, así como por la falta de apoyo familiar y social a la separación, el aislamiento al que han estado sometidas, el deterioro en su salud, tanto física como emocional y psíquica, que les hace sentirse incapaces de iniciar una nueva vida. Asimismo, ellas consideran las dificultades económicas y sociales y los procesos judiciales a las que se tendrán que enfrentar con su salud muy deteriorada y el miedo a que la violencia continúe o sea aún mayor.

- Actitudes por parte de los profesionales: intimidad, empatía, escucha paciente, atenta y activa. Mantener la calma, tono suave y moderado apoyo y contacto físico, respeto al proceso de cada mujer, valorar sentimientos, enfatizar en lo positivo, actitud de colaboración, dar elementos para entender lo que pasa, preguntar qué espera de mí, explorar apoyos, ofrecer recursos y posponer las decisiones que puedan esperar. (10)

## **2. Indicadores de violencia de género en las relaciones amorosas. Estudio de caso en adolescentes chilenos. (María Cruz Sánchez Gómez , Beatriz Palacios Vicario , Antonio Víctor Martín García)**

- La presencia de la violencia de género aumenta de forma alarmante en nuestra sociedad y se ha convertido en un problema social de primer orden. Los datos indican que el origen de bastantes de estos comportamientos hunde sus raíces en las primeras relaciones que se dan en la adolescencia, donde se ha comprobado la presencia y repetición de patrones y modelos machistas. Asumimos en este trabajo que estas conductas están relacionadas con comportamientos socialmente aceptados y que forman parte de los patrones normativos propios de los procesos de socialización. (11)

## **3. Apoyo social como factor protector frente a la violencia contra la mujer en la pareja. (M. Dolores Izquierdo Mora)**

- Existen evidencias de que el apoyo social es un factor protector frente a la violencia ejercida contra la mujer en la pareja y la ausencia de este se relaciona con una mayor frecuencia de violencia. Un elevado apoyo social puede amortiguar el impacto de la violencia en la salud física y psíquica de la mujer maltratada, que presenta menos síntomas de estrés postraumático, ansiedad, depresión, mayor autoestima y menor inadaptación, pudiendo protegerla también de abusos posteriores. (12)

## **4. Mujeres y arteterapia. (María Ángeles Alonso Garrido)**

- Una de las preguntas claves que suelen hacerse con respecto a este tema es: ¿por qué la mujer permanece en una relación de maltrato? Por término medio las mujeres permanecen en la situación de violencia durante no menos de 10 años antes de tomar medidas. Las razones pueden ser diversas, desde la dependencia económica de la pareja

hasta factores psicológicos (el deterioro psíquico progresivo producido a la mujer, que la incapacita y se manifiesta en baja autoestima, depresión, sensación de indefensión e impotencia) y socioculturales.

- La expresión artística facilitaría, por un lado, el diálogo del grupo sobre el tema elegido y, a la vez, nos daría datos que nos permitirían ir desentrañando la historia de cada una. La mayoría de las veces las primeras en eludir inconscientemente estos datos eran ellas. El descubrimiento de esta expresión inconsciente de sí mismas a través de una actividad artística como arma para conocerse y manifestarse constituía uno de nuestros retos principales.
- El trabajo en el taller propició entre las participantes que sus relaciones personales mejorarán, en un clima que habitualmente solía ser tenso y agresivo. (13)

#### **5. Eficacia de un programa de intervención para mujeres maltratadas por su pareja. (M. Pilar Matud, Vanesa Padilla, Lorena Medina, Demelza Fortes)**

- Estrategias y técnicas terapéuticas cuyo fin es reducir y/o eliminar sus síntomas. Entre las técnicas incluidas están la reestructuración cognitiva y el entrenamiento en solución de problemas, además de diversas técnicas de autocontrol y de disminución del nivel de activación tales como entrenamiento en respiración y diversas formas de relajación.
- Fomentar una comunicación y habilidades sociales adecuadas.
- Aumentó su autoestima y apoyo social. También se encontró mejoría clínica disminuyendo de forma importante las tasas de estrés postraumático y de mujeres con ansiedad y depresión moderada y grave. (14)

#### **6. Programa UGR de atención psicosocial a menores (y sus madres) víctimas de violencia de género. (Francisca Expósito)**

- El programa de intervención propuesto se desarrollaría con la metodología de intervención grupal. Dicha metodología trabaja desde la premisa que la "comunidad" supone un agente promotor y facilitador del cambio, en tanto en cuanto genera una red de apoyo entre los miembros participantes, que además tienen la característica de establecer unos vínculos adultos entre iguales puesto que la problemática que los hace integrantes del mismo es común. No obstante, las sesiones previas de valoración para la inclusión o no dentro del programa tanto de las mujeres como de los menores, tendrían como objetivo el establecimiento de una vinculación primaria con los terapeutas, así como un objetivo evaluativo- terapéutico. De estas no solo dependerá la participación o no en la intervención grupal, sino también el desarrollo, simultáneo o no, de una intervención individual psicoterapéutica de los participantes. (15)

**7. El enfoque de las lesson study en el practicum del máster de musicoterapia con mujeres víctimas de violencia de género. (Empar Guerrero Valverde)**

- La Musicoterapia se define como "el uso de la música y/o de sus elementos (sonido, ritmo, melodía y armonía) por un terapeuta cualificado con un/una cliente o grupo, en un proceso dirigido a facilitar y promover la comunicación, las relaciones, el aprendizaje, la movilización, la expresión, la organización y otros objetivos que se consideren relevantes; con el fin de suplir necesidades de tipo físico, emocional, mental, social y cognitivo. La musicoterapia tiene como finalidad desarrollar potenciales y/o restaurar funciones del individuo de forma que él o ella puedan conseguir una integración tanto intrapersonal como interpersonal y, como consecuencia, una mejor calidad de vida a través de la prevención, la rehabilitación o el tratamiento". (16)

**8. Proceso colectivo de elaboración y evaluación de un programa de prevención en violencia de género. (Trinidad Donoso Vázquez)**

- Autonomía y comunicación: Proporcionar a las mujeres estrategias que permitan un control de su vida y unas expectativas adecuadas que las lleven a ser independientes en sus relaciones. Enseñar herramientas para garantizar su autonomía frente a posibles intentos de control encubiertos.
- Organización de la vida cotidiana: Reflexionar sobre los diferentes modos de organizar la vida y priorizar el tiempo para aquellas actividades que enriquezcan la adquisición de valores. Brindar herramientas ricas y variadas para fortalecer el grado de resistencia ante las dificultades. (17)

**9. Implementación de un programa terapéutico con mujeres víctimas de violencia de género en Servicios Municipales Bolivianos. (Eliana Aguilar Aguilar, Águeda Parra Jiménez)**

- La violencia de género exige un abordaje amplio y un trabajo multidisciplinar, las consecuencias para la salud de las mujeres de este tipo de violencia son tan devastadoras, que es necesario ofrecerles un abordaje terapéutico que les permita, al menos en parte, poder reparar sus heridas y mejorar su salud. (18)

**10. Intervención en Violencia de Género. Consideraciones en Torno al Tratamiento. (Inmaculada Romero Sabater)**

- En cualquier intervención con una mujer víctima de violencia de género, hay que tener en cuenta la seguridad de la mujer, hasta qué punto puede estar en riesgo y valorar este riesgo. "Establecer la seguridad empieza tratando el control del cuerpo y poco a poco va saliendo hacia fuera, hacia el control del entorno. Los temas de integridad física incluyen la atención a las necesidades básicas de la

salud, la regulación de las funciones corporales como el sueño, la alimentación y el ejercicio, el manejo de los síntomas postraumáticos y el control de los comportamientos autodestructivos". Las cuestiones que atañen al entorno incluyen el establecimiento de una situación de vida estable, la seguridad económica, la movilidad y un plan de auto protección que incluya todo el ámbito de la vida de la mujer. (19)

**11. Evaluación e intervención psicológica en un caso de violencia de género desde el centro de salud mental. (Mónica Quesada Laborda<sup>1</sup>, Franziska Everts, Alba Hidalgo Holgado y Juan Jesús Muñoz García)**

- La utilización de estrategias motivacionales para ayudar a la mujer a avanzar en su proceso de cambio, así como el uso técnicas cognitivo-conductuales como la programación de actividades, el entrenamiento en respiración lenta, la reestructuración cognitiva y el entrenamiento en solución de problemas, parecen ofrecer buenos resultados en este tipo de casos. (20)

**12. Una perspectiva crítica de las prácticas psicosociales en violencia de género: caso Barranquilla. (Adriana Angélica De la Peña Leiva)**

- Desarrollar competencias sociales, desarrollar emprendimiento e independencia económica: Sesiones itinerantes, talleres, puestas en escenas con actores y plenarias. Apoyo en capital de semillas en especie para impulsar negocios. Capacitación en emprendimiento, creación de fondos de incentivos, acompañamiento para los proyectos. (21)

**13. Discapacidad intelectual y violencia de género: programa integral de intervención. (Gisela Villaró Civit, Laura Galindo)**

- Apoyo en el empleo: El programa ofrece diferentes alternativas de empleo y formación personalizadas a las necesidades de la mujer con discapacidad, partiendo en todos los casos de la información sobre sus estudios y su experiencia profesional. Tiene la finalidad de proporcionar herramientas para que las participantes adquieran y mejoren sus habilidades para afrontar con éxito las diferentes etapas del proceso de búsqueda y mantenimiento del empleo. Además, reciben orientación individual para que en base a la red de recursos y alternativas que ofrece su entorno diseñen posibles itinerarios profesionales. (22)

#### **14. Posibilidades del autorretrato fotográfico como herramienta terapéutica en mujeres víctimas de violencia de género: experiencia de un taller. (Alejandra Zolezzi Vera)**

- Se trabajaron las temáticas del cuerpo y la conciencia corporal, y de la expresión y la creatividad, culminando en el proceso de creación, toma fotográfica y exposición de autorretratos. Como resultados, pudimos ver cambios positivos en el autoestima y el autoconcepto, creación de redes de apoyo, y, en general, afirmaciones de un mayor bienestar y felicidad personales.
- El trabajo a través de la escritura se centró en liberar lo reprimido y buscar esa capacidad creadora que todos/as tenemos y que es un indicador de salud. "Lo universal es el juego, y corresponde a la salud: facilita el crecimiento y, por lo tanto esta última; conduce a relaciones de grupo". A través de la palabra y la poesía, abordadas de manera lúdica, se buscó conectar con la emoción profunda y el recuerdo doloroso, pero enfocándose principalmente en el "querer ser", en el cambio buscado y anhelado por estas mujeres. Todo el proceso culminó en las tomas de fotografías en donde las mujeres representaron la imagen que querían expresar de sí mismas. (23)

#### **15. El cuerpo enclaustrado. (Teresa Pereira Rodríguez)**

- El arteterapia tiende un puente entre la mujer maltratada y su propia obra artística. En los talleres, desde la tranquilidad de saberse observada y acompañada por nosotros, descubrirá una nueva forma de ver su historia y sobre todo una nueva forma de verse. La obra plástica o visual será un nuevo umbral para consigo misma. A través de ella, realizará un ejercicio de introspección, reflexión, expresión y análisis que lentamente le permitirán ir encontrando el camino de salida para ser la dueña de su presente, y por su puesto de su cuerpo. (24)

#### **16. Recuperar la esperanza/Recovering hope. (Teresa Pereira Rodríguez)**

- Aunque la intervención arteterapéutica se puede acometer tanto forma individual, como de grupo, en el caso concreto de las mujeres maltratadas y por toda la casuística descrita anteriormente se considera que el grupo es especialmente beneficioso para ellas, al margen de que puedan recibir también de forma individual apoyo de otros especialistas y profesionales. Es más, es el trabajo en equipo de todos lo que de forma correcta y efectiva puede ayudarlas en su recuperación. El primer objetivo de nuestra intervención será crear un espacio propio, lúdico, creativo, reflexivo y expresivo. Desde él nuestro principal objetivo será devolver la autonomía personal a las participantes, fortaleciendo su autoestima, facilitando el

autoconocimiento y la construcción de un discurso positivo cara el futuro.

Esta revisión abarca desde el estado de su propio cuerpo hasta sus pautas organizativas o la forma en que se relacionan en sus entornos laborales y familiares en el presente, destapando comportamientos dependientes y actitudes recurrentes o viciadas. (25)

**17. Proceso experimental a través de los lenguajes del arte en el abordaje terapéutico de la mujer con trauma. (Rosaura Navajas Seco)**

- A través de un trabajo de arteterapia consiguen tener mayor grado de madurez sobre sus acciones y sus vivencias y emociones. Parece haberse encontrado diferencias positivas, entre el pre y post tratamiento en casi todos los ítems, tanto en la depresión, como ansiedad, autoestima e inadaptación a la vida cotidiana.
- El valor de esta psicoterapia es que atiende no solo a la sintomatología psicobiológica, sino que llevan un seguimiento en cuanto a la implicación social, sobre apoyos de cara a una inserción social. Su objetivo es que la persona sea consciente de aquellos patrones que se repiten corporalmente y que afectan a la proyección de la imagen. Por lo tanto su misión es modificarlos cuando estos puedan afectar a su actividad diaria y así poder incorporarse a la normalidad de sus vidas cuanto antes. (26)

**18. ¿Podemos prevenir el trauma? Reflexiones del uso del arteterapia como vía para la prevención del trauma y el desarrollo de la resiliencia. (Carolina Peral Jiménez)**

- El hecho de ser una actividad grupal, permite vivir otras formas de relación con los compañeros y les da la oportunidad de convertirse en un miembro importante del grupo.
- Sin duda, el arte, la escritura y el teatro, tienen la posibilidad de utilizar el simbolismo posibilitando hablar en tercera persona, evitando difíciles exposiciones directas. La capacidad creadora, el sentimiento de agencia, la autonomía, la autopercepción de competencia, el mérito, la confianza (autoeficacia, autoestima)... son aspectos que se pueden trabajar a través del arte. (27)

## **6. DISCUSIÓN**

La presente revisión contribuirá con el conocimiento acerca de si las intervenciones desde el área de Terapia Ocupacional pueden apoyar a la reinserción social y laboral de mujeres pacientes de violencia de género.

Desafortunadamente se han encontrado varias limitaciones a la hora de llevar a cabo la búsqueda de información, debido a que prácticamente no hay bibliografía que trate específicamente sobre este tema.

A pesar de que la violencia de género es uno de los problemas sociales más importantes en España y que la Terapia Ocupacional es un servicio de apoyo con la misión específica de ayudar a las personas a reinsertarse funcionalmente en la vida de la manera más segura e independiente posible con el objetivo principal de mejorar la calidad de vida, hay pocas evidencias acerca de la intervención de esta área en la violencia de género.

Para las mujeres víctimas de maltrato, la terapia ocupacional sigue siendo un campo desconocido siendo fundamental dado que estas personas necesitan reintegrarse a la vida cotidiana, de tal forma que sean capaces de manejar su vida según sus deseos ya que han estado sometidas a un gran aislamiento. En los artículos seleccionados podemos observar la importancia del apoyo social para superar las distintas barreras que el maltrato supone.

Con respecto a los resultados encontrados se puede decir que hay una similitud entre los distintos artículos, ya que los resultados planteados por los diversos autores son abordar las necesidades y demandas que las usuarias requieren en sus intervenciones tras los efectos de la violencia de género.

Al realizar el análisis exhaustivo de cada estudio y la comparación entre los mismos, se ha podido verificar que las conclusiones a las que llegan son muy semejantes. Los autores coinciden en centrar su recuperación tanto física como mental a través de las intervenciones en las interacciones sociales, recuperación de la autoestima, técnicas de autocontrol, relajación, fomentar la autonomía, organización de la vida cotidiana... Todo ello a través de un enfoque multidisciplinar poniendo gran peso a la labor de los profesionales de la psicología.

En cuanto a los artículos referidos a la reinserción laboral, destacan el fomento del empleo como herramienta para el empoderamiento y autonomía personal proporcionándoles la adquisición y mejora de habilidades para afrontar con éxito las diferentes etapas del proceso de búsqueda, recuperación o mantenimiento del empleo.

La mayoría de profesionales que realizan estos estudios son psicólogos por lo que las intervenciones realizadas están realizadas desde el punto de vista de la psicología sin tener en cuenta el papel que podría tener el terapeuta ocupacional en las mismas. Sí es considerado en muchos de los artículos que es necesario un equipo multidisciplinar para tratar a las pacientes y obtener los mejores resultados, es ahí donde contemplamos la integración del conocimiento científico de la Terapia Ocupacional.

A modo resumen, la mayoría de las publicaciones exponen los importantes y distintos efectos físicos y mentales más comunes en las mujeres víctimas del maltrato a tratar desde aspectos psicosociológicos. Hablan también en algunos casos de los familiares, como son los hijos, también víctimas de ese maltrato, ya sea para la intervención con los mismos o para retomar una relación saludable, al igual que con los familiares directos de las víctimas ya que los autores recalcan la gran importancia de fortalecer el apoyo social a la hora de volver a tener una vida estable y saludable. Podríamos hacer referencia a los planes de intervención del 2016 en ayudas para el tratamiento de los niños que han vivido violencia de género en su entorno y la consideración de prevenir las posibles patologías que estos niños y adolescentes desarrollan como resultado de estos procesos de violencia intrafamiliar.

Hay que destacar el aspecto innovador de estos estudios al buscar alternativas creativas, como son el arte o la música como posibles terapias, para que estas personas puedan expresar de forma sana y controlada los efectos tan negativos de dichas experiencias, para que las puedan superar y reintegrarse de nuevo a su vida cotidiana poco a poco. Este aspecto abre una puerta hacia el futuro, para llevar a cabo investigaciones posteriores dirigidas a explorar desde el campo de la terapia ocupacional intervenciones para lograr la reinserción de las mujeres pacientes de la violencia de género y la reconstrucción tras la terapia del maltratador de la unidad familiar siempre que esto sea posible. También será importante identificar el personal especializado más apropiado para que lleve a cabo la Terapia Ocupacional, una metodología con la que se consiga la obtención de mejores resultados y por supuesto recalcar el enfoque multidisciplinar y el trabajo en equipo para conseguir los resultados más óptimos para este tipo de población es fundamental.

## 7. CONCLUSIÓN

Tras la revisión de los estudios seleccionados acerca de las distintas intervenciones con víctimas de violencia de género, podemos concluir que para una buena intervención a este colectivo se necesita una buena colaboración y comunicación entre profesionales donde el papel del psicólogo, trabajador social, psiquiatra... tiene un peso importante en la base de la recuperación de estas mujeres dado que trabaja las primeras consecuencias que tiene el impacto del maltrato que no son solo psíquicas y/o físicas, ya que puede darse también la pérdida del domicilio familiar, la retirada de la tutela de los hijos... antes de poder empezar a intervenir en otras áreas y son quienes acompaña a la víctima desde el principio hasta el final de su reinserción.

En cuanto a los objetivos del trabajo, el papel del terapeuta ocupacional es facilitar la adquisición de un equilibrio entre la persona, el medio y el desempeño adecuado de las ocupaciones cotidianas, es por ello, que colabora con otros miembros del equipo en la detección de las necesidades sociales de una determinada persona o comunidad como son las mujeres maltratadas y que desarrolla intervenciones, dentro del ámbito de sus competencias, orientadas a facilitar la adquisición de habilidades y destrezas en este caso sociales en los entornos cotidianos (domicilio, trabajo, escuela....). De este modo, se contribuye al aumento de la calidad de vida y se previene el riesgo de padecer una enfermedad, al igual que se persigue normalizar la vida en todos los niveles a todos los integrantes de la estructura familiar. (28)

En el área laboral, ya que hay un incremento del ausentismo laboral y una disminución del rendimiento laboral el terapeuta podría aportar el conocimiento y adaptación del entorno ocupacional y laboral el cual es un proceso imprescindible para el sujeto, investigar sobre los diferentes sectores de ocupación para el empleo, analizar puestos de trabajo, conocer la legislación y planes de inserción laboral... todo ello junto con el Trabajador social. (29)

Desde la perspectiva ocupacional las mujeres que han sido víctimas de la violencia de género, han dejado de realizar sus propias ocupaciones para estar dependientes a las necesidades del agresor, de ahí que la terapia ocupacional puede aportar una nueva visión e intervención acorde con las necesidades de la persona.

Las limitaciones a la hora de realizar esta revisión han sido:

- La escasa bibliografía sobre la evidencia de la terapia ocupacional en este campo.
- La bibliografía existente está enfocada desde la perspectiva de la psicología, cuya experiencia, teorías y diseños en la intervención pueden y deben ser integradas desde la Terapia Ocupacional como un enfoque enriquecedor.

Como sugerencias a destacar:

Los futuros estudios que se realicen sobre este campo, investiguen la intervención y aplicación del papel del terapeuta ocupacional en la intervención con mujeres maltratadas.

Y para concluir sería muy importante abrir líneas de investigación sobre el trabajo del Terapeuta Ocupacional en el equipo profesional encargado de este tipo de intervenciones, ya que es un ámbito adecuado, ofreciéndole a las usuarias la oportunidad de mejorar su autonomía personal y mejorar la calidad de vida, en este caso en su vida social y productiva. Sin olvidar en todo ello la importancia de la implicación y el trabajo de un equipo multidisciplinar, consiguiendo un sumatorio de aplicaciones desde varias perspectivas científicas.

## 8. BIBLIOGRAFIA

1. Zuñiga SM, Agudelo A. Conocimientos y prácticas de los terapeutas ocupacionales en el maltrato infantil. Revista electrónica de terapia ocupacional Galicia, TOG. [Internet] 2018 [cited 9 March 2020]; 15(18); 261-272. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6759588>
2. Mondolfi M. Posibilidades Terapéuticas y Pedagógicas del Teatro en el Malestar Psíquico, Autoestima y Estereotipos en Mujeres con Antecedentes de Violencia de Género. Universidad de Vigo; 2017.
3. Iraizor A. Violencia de género tratamiento de un caso de trastorno de ansiedad generalizada. Acción psicológica. [Internet] 2012 [cited 9 March 2020]; 9(1), 115-122. Available from: <https://dialnet-unirioja-es.cuarzo.unizar.es:9443/servlet/articulo?codigo=4052234>
4. Davins M, Pérez C, Salamero M, Aramburu I. Eficacia de la psicoterapia individual en mujeres maltratadas por su pareja: valoración de una experiencia. Aloma: revista de psicología, ciències de l'educació i de l'esport. [Internet] 2010 [cited 9 March 2020] 27; 279-300. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3351010>
5. Zamora S. Terapia Ocupacional en violencia de género; "Hacia un nuevo proyecto de vida". Universidad Miguel Hernández; 2016.
6. Aretio A. Las supervivientes que salieron del infierno. Factores que ayudan a las mujeres a superar la violencia de género en la pareja heterosexual. Universidad pública de Navarra; 2015.
7. Izquierdo MD. Apoyo social como factor protector frente a la violencia contra la mujer en la pareja. Enfermería clínica. [Internet] 2010 [cited 9 March 2020] 20(2); 134-135. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/gsv22n6/original3.pdf>
8. Discapacidades [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2020 [cited 24 January 2020]. Available from: <https://www.who.int/topics/disabilities/es/>
9. Ávila A, Martínez R, Matilla R, Máximo M, Méndez B, Talavera MA. Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y proceso. 2ª Edición (Traducción). [www.terapia-ocupacional.com](http://www.terapia-ocupacional.com) (portal en internet). 2010 (25/1/2020), (85p.). disponible en: <http://www.terapia-ocupacional.com/aota2010esp.pdf>
10. Yugueros A. Intervención con mujeres víctimas de violencia de género. Revista Historia de la Educación Latinoamericana [Internet]. 2015

- [cited 9 March 2020];17(24):1-26. Available from: <https://dialnet-unirioja-es.cuarzo.unizar.es:9443/servlet/articulo?codigo=5233786>
11. Sánchez Gómez M, Palacios Vicario B, Martín García A. Indicadores de violencia de género en las relaciones amorosas. Estudio de caso en adolescentes chilenos. *Pedagogía Social Revista Interuniversitaria* [Internet]. 2015 [cited 5 March 2020];(26):85-109. Available from: <https://dialnet-unirioja-es.cuarzo.unizar.es:9443/servlet/articulo?codigo=5099212>
  12. Izquierdo Mora M. Apoyo social como factor protector frente a la violencia contra la mujer en la pareja. *Enfermería Clínica* [Internet]. 2010 [cited 3 March 2020];20(2):134-135. Available from: <https://www-sciencedirect-com.cuarzo.unizar.es:9443/science/article/pii/S1130862110000112>
  13. Alonso M. *Mujeres y arteterapia*. Universidad Complutense de Madrid; 2012.
  14. Matud M, Padilla V, Medina L, Fortes D. Eficacia de un programa de intervención para mujeres maltratadas por su pareja. *Psychosocial intervention* [Internet]. 2014 [cited 8 March 2020];34(3):199-208. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4892871>
  15. Expósito F. *Intervención con menores expuestos a violencia de género* [Internet]. CEE Limencop S.L.; 2013 [cited 6 March 2020]. Available from: <https://dialnet-unirioja-es.cuarzo.unizar.es:9443/servlet/libro?codigo=693404>
  16. Guerrero E. El enfoque de las lesson study en el practicum del máster de musicoterapia con mujeres víctimas de violencia de género. *Revista Prácticum* [Internet]. 2018 [cited 4 March 2020];3(1):1-14. Available from: <https://dialnet-unirioja-es.cuarzo.unizar.es:9443/servlet/articulo?codigo=6788534>
  17. Donoso T. Proceso colectivo de elaboración y evaluación de un programa de prevención en violencia de género. *Asparkia: Investigación feminista* [Internet]. 2013 [cited 19 March 2020];24:69-86. Available from: <https://dialnet-unirioja-es.cuarzo.unizar.es:9443/servlet/articulo?codigo=4729405>
  18. Aguilar E, Parra A. Implementación de un programa terapéutico con mujeres víctimas de violencia de género en Servicios Municipales Bolivianos. *Apuntes de Psicología* [Internet]. 2016 [cited 2 March 2020];34(2-3):251-257. Available from: <https://dialnet-unirioja-es.cuarzo.unizar.es:9443/servlet/articulo?codigo=6040585>

19. Romero Sabater I. Intervención en Violencia de Género. Consideraciones en Torno al Tratamiento. Psychosocial Intervention [Internet]. 2010 [cited 3 March 2020];19(2):191-199. Available from: <https://dialnet-unirioja-es.cuarzo.unizar.es:9443/servlet/articulo?codigo=3412911>
20. Quesada M, Everts F, Hidalgo A, Muñoz J. Evaluación e intervención psicológica en un caso de violencia de género desde el centro de salud mental. Psicopatología Clínica Legal y Forense [Internet]. 2014 [cited 18 March 2020];14(1):97-110. Available from: <https://masterforense.com/pdf/2014/2014art5.pdf>
21. De la Peña Leiva A. A critical perspective of psychosocial practices in gender violence: case Barranquilla. Psicología desde el caribe [Internet]. 2015 [cited 5 March 2020];32(2):327-342. Available from: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/viewFile/6500/6985>
22. Villaró G, Galindo L. Discapacidad intelectual y violencia de género: programa integral de intervención. Acción Psicológica [Internet]. 2012 [cited 3 March 2020];9(1):101-114. Available from: <http://web.b.ebscohost.com/roble.unizar.es:9090/ehost/detail/detail?vid=0&sid=3022bc78-4658-4211-b8b8-0480106c2eaa%40pdc-v-sessmgr06&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZI>
23. Zolezzi Vera A. Posibilidades del autorretrato fotográfico como herramienta terapéutica en mujeres víctimas de violencia de género: experiencia de un taller. Arteterapia: Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social [Internet]. 2013 [cited 3 March 2020];8:45-60. Available from: <https://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/view/44436/41976>
24. Pereira Rodríguez T. El cuerpo enclaustrado. ARTE [Internet]. 2009 [citado 17 de marzo de 2020];4:27 -42. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/view/ARTE0909110027A>
25. Pereira Rodríguez T. Recuperar la esperanza. Arteterapia Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social [Internet]. 2012 [cited 6 March 2020];7:59-78. Available from: <https://search-proquest-com.cuarzo.unizar.es:9443/psychology/docview/1432643298/fulltext/C6AC6695EAC34EBEPQ/1?accountid=14795>
26. Navajas Seco R. Proceso experimental a través de los lenguajes del arte en el abordaje terapéutico de la mujer con trauma. Arteterapia Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social [Internet]. 2018 [cited 3 March 2020];13:175-189. Available from: <https://search-proquest->

[com.cuarzo.unizar.es:9443/psychology/docview/2239785070/7EEFAF-E1F62D493FPQ/16?accountid=14795](https://com.cuarzo.unizar.es:9443/psychology/docview/2239785070/7EEFAF-E1F62D493FPQ/16?accountid=14795)

27. Peral Jiménez C. ¿Podemos prevenir el trauma? Reflexiones del uso del arteterapia como vía para la prevención del trauma y el desarrollo de la resiliencia. Arteterapia Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social [Internet]. 2017 [cited 6 March 2020];12:277-292. Available from: <https://search-proquest-com.cuarzo.unizar.es:9443/psychology/docview/2239785674/7EEFAF-E1F62D493FPQ/36?accountid=14795>
28. Emeric D. El terapeuta ocupacional en el ámbito de la intervención social. Revista española del daño corporal [Internet]. 2007 [cited 14 May 2020];1:13-14. Available from: <https://sid.usal.es/idocs/F8/8.2.1.2-139/165/165dossier.pdf>
29. Sánchez Ó, Abad A. Terapia ocupacional y desarrollo psicosocial y profesional de las personas con enfermedad mental. Revista española del daño corporal [Internet]. 2007 [cited 14 May 2020];1:15-17. Available from: <https://sid.usal.es/idocs/F8/8.2.1.2-139/165/165dossier.pdf>